



Списание за наука

„Ново знание“

ISSN 2367-4598 (Online)

Академично издателство „Талант“

*Висше училище по агробизнес и развитие на
регионите - Пловдив*

New Knowledge

Journal of Science

ISSN 2367-4598 (Online)

Academic Publishing House „Talent“

*University of Agribusiness and Rural Development -
Bulgaria*

<http://science.uard.bg>

WHAT IS BENCHMARKING AND WHAT IS ITS PLACE IN THE HEALTHCARE?

Plamen Fotev

Medical Institute of the Ministry of Interior, Sofia, Bulgaria

Abstract: The article presents benchmarking and analyzes its role in the healthcare marketplace by responding to some key questions: What are the benefits of benchmarking? What are the main types of benchmarking applicable in healthcare? What are the stages, phases and steps of the benchmarking process that the head of the health organization needs to know and use? In what areas can benchmarking be applied? The main conclusions highlight the reasons for the misunderstanding and the ineffective implementation of benchmarking in the healthcare system in Bulgaria.

Keywords: benchmarking, healthcare, marketing.

КАКВО ПРЕДСТАВЛЯВА БЕНЧМАРКИНГЪТ И ИМА ЛИ МЯСТО В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО?

Пламен Фотев

Медицински институт на МВР - София

Резюме: Статията представя бенчмаркинга и анализира неговата роля в пазарните условия на здравеопазването, като дава отговор на основните въпроси: Какви са ползите от бенчмаркинга? Какви са основните видове бенчмаркинг, приложими в здравеопазването? Какви са фазите, етапите и стъпките на процеса на бенчмаркинг, които ръководителят на здравната организация трябва да познава и използва? В какви области може да се прилага бенчмаркингът? Основните изводи акцентират на причините за неразбирането и неефективното прилагане на бенчмаркинга в здравеопазването в България.

Ключови думи: бенчмаркинг, здравеопазване, маркетинг.

ВЪВЕДЕНИЕ

Benchmarking не е някаква въображаема нова бизнес теория. Когато сравниш себе си с някой друг или твоята дейност с тази на приятелите ти, ти правиш benchmarking. Първоначално "benchmark" е термин, който използват топографите. Това е знак, който се поставя на камък или на стена, който служи за отправна точка или за мярка. И така "benchmark" е образец, норма. През последното десетилетие и повече терминът доста се използва в бизнес кръговете. Това всъщност е процес, чрез който систематично бизнесът измерва, сравнява себе си с друг, по-добре функциониращ бизнес, и после възприема и приспособява всяка функция или процедура, която се окаже по-ефективна. Големите компании правят benchmarking от години, за да подобрят бизнеса си. Те използват екипи от хора, които да мислят за всички различни методи и техники и как да ги използват по-добре. После те проследяват всяка стъпка от процеса, за да открият скритите дефекти. Това изисква статистически данни, задълбочен анализ и внимателно планиране. С тази информация те сравняват себе си с World's Best Practice, за да определят областите, които трябва да се подобрят. Това се отнася и до лечебните заведения, и особено за болниците - т.е. да се сравняват с тези, които са постигнали най-добри резултати.

Има множество определения за „бенчмаркинг“. Най-близкият български термин е сравнителен анализ. Японците също нямат дума за бенчмаркинг и използват думата "дантоцу", което означава стремеж да бъдеш „най-добрият сред най-добрите“. Бенчмаркинг е понятие, свързано с учене, обмен на информация и възприемане на добри практики, които да доведат до постепенно подобряване на работата. Така че бенчмаркинг означава да се усъвършенстваме като се учим от другите чрез сравняване с тях.

БЕНЧМАРКИНГЪТ В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

През последните години организациите от публичния сектор в цял свят постепенно започват да използват бенчмаркинга като мощен инструмент за усъвършенстване. Той спомага за постепенното въвеждане на промените, необходими за предоставянето на съвременни публични услуги и за повишаване на качеството на услугите чрез разпространението на добри практики. Европейската комисия е започнала програма от бенчмаркинг инициативи, в която страните членки се учат от споделения опит и добри практики.

Какви са ползите от бенчмаркинга? Накратко те могат да бъдат определени в няколко направления:

- постепенни промени в изпълнението на дейността и иновациите;
- подобряване на качеството и производителността;
- подобряване управлението на дейността.

Основните видове бенчмаркинг са:

1. *Стратегически бенчмаркинг* – когато здравните организации се стремят да подобрят работата си чрез преглед на дългосрочните стратегии и подходи, които са донесли успех на най-добрите лечебни заведения в съответната област. Този вид бенчмаркинг включва разглеждане на стратегически аспекти - като ключови компетенции, разработване на нови продукти и услуги, промяна на баланса на дейностите, подобряване на способността за справяне с настъпващи промени. При него промените обикновено са трудни за изпълнение и отнемат доста време.

2. *Конкурентен бенчмаркинг или бенчмаркинг на изпълнението* – използва се, когато здравните организации разглеждат своето място спрямо основни характеристики на ключови продукти и услуги.

3. *Процесен бенчмаркинг* се използва, когато основното внимание е върху подобряване на конкретни най-важни процеси и операции. Партньорите за бенчмаркинг

се подбират измежду лечебните заведения с добри практики, които изпълняват сходна дейност. При него се съставят карти на процеса, за да може по-лесно да се правят сравнения и анализ. Той може да донесе ползи в кратки срокове.

4. *Функционален (или базисен) бенчмаркинг* – използва се, когато лечебните заведения искат да направят съпоставка с партньори от други сектори или сфери на дейност, за да потърсят начини за подобряване на сходни функции или работни процеси. Този бенчмаркинг може да доведе до новаторство и значими подобрения.

5. *Вътрешен бенчмаркинг* – включва сравнение в рамките на едно лечебно заведение, различни отделения на една болница. Основното предимство на вътрешния бенчмаркинг е, че достъпът до по-чувствителни данни и информация е по-лесен. Освен това може да има по-малко препятствия пред изпълнението, тъй като се извършва от управлението на болницата. Но този тип бенчмаркинг рядко е истински иновативен.

6. *Външен бенчмаркинг* – включва издирване на външни лечебни заведения в страната, които имат репутация на най-добри в съответната област. Външният бенчмаркинг предлага възможност да се учите от онези, които са на челните места, без да се забравя, че не всички добри практики могат да бъдат копирани другаде. Освен това този тип бенчмаркинг може да отнеме повече време и ресурси, за да бъдат данните съпоставими, констатациите – достоверни, и да се разработят добри препоръки. Освен това съпоставката с външни лечебни заведения е по-бавен процес.

7. *Международен бенчмаркинг* – използва се, когато се търсят партньори от други страни, тъй като най-добрите организации в съответната сфера се намират в други части на света или има твърде малко партньори, с които можете да направите съпоставка в собствената си страна, за да получите валидни резултати. Глобализацията и напредъкът в информационните технологии разширяват възможностите за международни проекти. Те обаче могат да отнемат повече време и ресурси и резултатите може би ще се нуждаят от внимателен анализ поради националните различия.

За да се избере кой тип бенчмаркинг е най-подходящ ръководителят на лечебното заведение трябва да даде отговор на следните въпроси:

• *Какви цели иска да постигне и на кои аспекти от дейността си иска да бъде направен преглед?*

- *С какво време и ресурси разполага?*
- *Колко опит има прилагането и използването на бенчмаркинга?*
- *Кои са потенциалните лечебни заведения с добра практика?*

Здравните организации (болници, ДКЦ и др.), които правят първите си стъпки в тази област, обикновено избират да започнат с вътрешен бенчмаркинг, за да натрупат опит в процеса, преди да пристъпят към външен или функционален бенчмаркинг.

Какви са фазите, етапите и стъпките на процеса на бенчмаркинг, които ръководителят на здравната организация трябва да познава и използва?

Няма единна стандартизация на броя на фазите или етапите, през които се минава в процеса на бенчмаркинг. Някои от по-популярните модели са базирани на подхода за контрол на качеството, който е съставен от четири етапа: планиране, измерване, анализ и изпълнение. На практика всяко лечебно заведение възприема индивидуален подход, който да отговаря на цялостната му стратегия към непрекъснато усъвършенстване. Нещата могат да се разгледат и по друг начин.

Има два основни подхода за benchmarking (EBS):

1. *Характеризиращ бенчмаркинг;*
2. *Анализиращ бенчмаркинг.*

Какво представлява характеризирацията бенчмаркинг?

Характеризиращият бенчмаркинг е сбор от (обикновено цифрени) характеризиращи данни и правене на сравнения със съвместими здравни организации.

Той отговаря на въпроса: *Кои са най-важните характеризиращи критерии и къде се нареждаме спрямо другите здравни организации от същата област?*

Идеалният характеризиращ бенчмаркинг се повтаря за две или три години, така че процесът да може да бъде ефективно използван.

Какви методи се използват при този вид бенчмаркинг?

1. Определяне формата на обединение: група от здравните организации.
2. Избиране на мярката за тези сравнения.
3. Събиране на данните, които се сравняват.
4. Анализ на данните: като се извеждат отношения, оттам данни, така че характеризиращите показатели да могат да бъдат сравнени точно.
5. Изработване на окончателен доклад.
6. Ежегодно повтаряне на изследването и получаване на сравнителни данни за двата периода.

Какви предимства могат да бъдат посочени за този вид бенчмаркинг?

- Дава възможност много характеризиращи показатели да бъдат проучени.
- Позволява да бъде направено сравнение с конкурентните лечебни заведения.
- Помага за определяне на приоритетите за усъвършенстване на лечебните заведения.
- Осигурява евтин начин да се правят национални сравнения със сродни и еднотипни лечебни заведения.

Характеризиращият бенчмаркинг може да доведе направо до подобрения, но често той идеално показва специфични процеси, които могат да бъдат подобрени в лечебните заведения чрез по-задълбочено проучване, като се използва анализиращ бенчмаркинг.

Какво представлява анализиращият бенчмаркинг?

Анализиращият бенчмаркинг е сравнение на практиките, процедурите и постиженията на специално подбрани лечебни заведения за бенчмаркинг, изследване на един „бизнес“ процес във времето.

Анализиращият бенчмаркинг отговаря на въпроса: *Каква е най-добрата практика в тази област, къде са тези, които я използват и какво може да научим от тях?*

Кои са основните характеристики на този вид?

- Фокус с- прави се само върху един процес във времето.
- Лечебните заведения за сравнение не бива да бъдат избирани преди да сме направили цялостен анализ на нашите собствени практики и постижения.

Какво трябва да се спазва при анализиращия бенчмаркинг?

1. Избор на процес за изследване: в процеса на правене на бенчмаркинг, един процес се проучва във времето. Ако искаме да изследваме повече от един е най-добре да направим отделни проучвания за всеки един процес.

2. Формиране на група: това е добре да включва представяне на всички ключови личности, докато процесът се проучва.

3. Определяне на основа за сравнение: близко, подробно запознаване с нашите собствени практики и постижения. Това може да стане чрез голям брой таблици и графики, определяне на проблемните зони, анализиране на причините и последиците и др.

4. Правилен избор на партньори: нашите партньори трябва да бъдат лечебни заведения, които не са конкуренти и не е задължително да са в същата област. Те трябва да са показали отлични постижения в процес, аналогичен на този, който проучвате, например – диагностика и лечение на определен вид заболяване.

5. Сравняване на технологии: чрез посещение на място или чрез детайлни дискусии обменяме информация със здравните организации, с които се сравняваме.

6. Изготвяме план за промяна: като резултат от това, което сме научили, определяме кои идеи можем да усвоим или да приспособим, за да подобрим нашия процес, и как да го направим.

Анализиращият бенчмаркинг има няколко предимства, а основните сред тях са:

- Позволява ръководството да се фокусира върху нещо, което ще промени значително ефикасността на здравната организация.

- Позволява и на потребителите, и на производителите на медицински дейности да се съсредоточат върху един общ фокус.

- Позволява детайлното проучване на ръководителите за успех и производителност.

- Промените, предлагани от анализиращия бенчмаркинг, обикновено лесно се приемат от медицинските специалисти.

При прилагането на анализиращия бенчмаркинг задължително трябва да се спазват няколко изисквания.

- Да започнем да сравняваме, само ако добре и достатъчно познаваме нашите собствени технологии.

- Правилно подбиране на лечебни заведения за сравнение.

- Предоставяне на достатъчно време за извършване на анализа.

- Точно избиране на технологии, които нямат достатъчно потенциал за развитие и трябва задължително да се усъвършенстват.

ОБЛАСТИ НА ПРИЛОЖЕНИЕ НА БЕНЧМАРКИНГА

В практиката на формирането на фирмената политика и осъществяването на управление методът на бенчмаркинга навлиза съвсем неотдавна – в края на 80-те години на миналия век. Той се налага под натиска на глобализирания се пазар като част от фирмената стратегия за поддържане на високо равнище на конкурентноспособност. От началото на 90-те до днес бенчмаркингът се развива бурно предимно в рамките на частното предприемачество, в това число и на частните лечебни заведения.

През последните години обаче той навлиза с много бързи темпове и в управлението на публичните институции, в държавното управление, а напоследък, особено с лансирания през 2000 г. с Лисабонската стратегия т.нар „Отворен метод на координиране” – и във формирането на политиката и управлението на програмите на ЕС. Все пак, ако в САЩ и в повечето страни от Западна Европа бенчмаркингът е вече много популярен, навлязъл е в практиката на частни и публични институции, разпространява се като услуга от десетки консултантски организации – държавни или частни, у нас той все още не е достатъчно прилаган. В същото време има научни и практически области, доста отдалечени от практиката на политиката и управлението на социални системи, където понятието за бенчмаркинг отдавна е част от строгия научен език и не предизвиква възражения или недоумение.

Присъединяването ни към ЕС поставя страната ни в ситуация на непрестанно сравнение с всеки един член на ЕС, както и с останалите водещи страни в глобализирания свят, сравнение със стандартите, които се постигат и анализират периодично във всяка една област на социалноикономическия живот. Лисабонската стратегия определи метода на бенчмаркинга като основен: 1) за периодичното установяване на равнището на развитие, и 2) за сравняване на страните помежду им и със средното равнище. За някои от европейските страни (Великобритания, Скандинавските страни, Германия, Холандия) това не е особен проблем – те имат вече близо двадесетгодишна практика в държавно и обществено организиран бенчмаркинг на публични или обществени организации

(държавни учреждения, общински служби, образователни, научни и информационни организации, НПО и пр.). Не такава е ситуацията у нас, където дори самото понятие бенчмаркинг е практически непознато за съжаление. Това изисква запознаването и въвеждането в практиката на адекватни методи (инструменти) в областта на формирането на политиките и управлението на социалните системи, включително здравеопазването, както и разработването и придържането към общата за ЕС индикаторна база за идентифициране на състоянието на здравеопазването и тенденциите за неговото развитие. В контекста на европейската интеграция на България бенчмаркингът ще бъде като метод, използван в практиката на стратегическото управление на лечебните заведения.

От друга страна, в областта на здравната политика бенчмаркингът ще става все по-актуален. Като един модерен съвременен начин и опит за управление бенчмаркингът заема все повече първостепенно място като тип на управление на здравната организация. „Челният опит“ не е нещо ново като теория и практика. Всъщност в ретроспекция, по време на социализма той се прилага в различни сфери на социално-икономическия живот, както и в здравеопазването. За съжаление, тъй като беше облечен в тромави бюрократични норми, а и липсваха мотивирани и подготвени кадри на управление, реализацията на този „челен опит“ се оказваше твърде неуспешна. Единствено при определени привилегирани сфери на управление по съответните директиви на партията и правителството се отчитаха задоволителни резултати.

Сега условията на глобализация, пазарна икономика и конкуренция, изискванията към здравеопазването и неговото по-добро управление налагат използването на други принципи и норми. Реформата, започната в здравната сфера, както и присъединяването на България към Евросъюза – 2007 г., изискват прилагането на доста по-адекватни и динамични мерки по преодоляването на редица сложни въпроси и набелязване на нови печеливши здравни стратегии и политики. В този смисъл бенчмаркингът се налага като новаторска практика за по-добро менаджиране на управлението на здравната организация с нови подходи и техники, доказали се в другите европейски страни. Тяхното приложение не бива да се прави наляпо, а да се избере подходящата формула според потребностите и състоянието на здравеопазването, за да може наистина бенчмаркингът да се реализира като новаторска дейност на управление.

В последните години поради честите финансови затруднения се правят опити за нов тип управление, най-често в болничния сектор. Лошото, е че нещата се вършат доста поединично (на парче), разпокъсано по отношение на стратегия и политика. Особено показателен пример е доболничната помощ. В днешните ДКЦ-та тече един процес на просъществуване, в който редица проблеми чакат безуспешно своето разрешение, като се тръгне от регистрацията за дейност по Търговския закон, статута, псевдосвободата на управление, неравностойното финансиране и се стигне до кризата на човешките ресурси. Трябва да се посочи, че за новите техники на управление, в частност бенчмаркинга, проблемите трябва да се разглеждат, минавайки през подготовката на нови кадри за управление.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Бенчмаркингът, като нова маркетингова технология, на практика не се прилага все още в нашата страна. Причините за това са няколко:

1. Непознаване същността и възможностите на бенчмаркинга като съвременна технология, използвана в процеса на създаване на конкуренция между лечебни заведения в условията на пазар.

2. Липсата на достатъчно подготвени кадри в областта на мениджмънта на здравеопазването, независимо от огромния брой специалисти с диплома по здравен мениджмънт.

3. На практика липсата на действителна конкуренция между лечебните заведения, т.е. пазарът не създава възможности и условия за предимства.

4. Маркетинговата дейност в лечебните заведения на практика има малко значение за доставяне на информация за конкретните лечебни заведения, т.е. това прави пренебрегване на този вид дейност от ръководствата на лечебните заведения.

5. Преподаването на дисциплината „Маркетинг в здравеопазването“ в курса на обучението по здравен мениджмънт е твърде теоретично и безинтересно за бъдещите ръководители на лечебните заведения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Благоев, В. Маркетинг. International University Sofia, ISBN 954-91-400-1-6, 1998.

2. Иванов, Л., Г. Иванов, Д. Димитрова, Л. Киров, Н. Иванова, Зл. Петрова, И. Бъкарев, Й. Вълчева, Р. Петков, С. Петрова, М. Вуков, Н. Василевски. Бяла книга за здравеопазване основано на стойности. София 2012 г.

3. Kristensen, B. (2002). Benchmarking in the perspective of a "learning institution" and as a means to search for best practice.s In: Benchmarking in the Improvement of Higher Education, ENQA Workshop Reports 2, European Network for Quality Assurance in Higher Education, Helsinki, 2002.

4. McNair, C. J., Leibfried, K. H. J. (1992). Benchmarking, A Tool for Continuous Improvement, Harper Business Press, New York, NY.

5. The Search for Best Practices in European Higher Education through Benchmarking. Socrates Intensive Programme. Comparative Education Policy Analysis. Lake Bohinj, Slovenia, August 2130, 2002.